Ваулик М.З.

Наукове періодичне видання

МЕДИЧНИЙ ФОРУМ

Науковий журнал

7 (07) 2016

Львів
2016

Наукове періодичне видання

Медичний форум

Науковий журнал

7 (07) 2016

Редактор, коректор – Римарчук Л.Г.
Верстка-дизайн – Яковенко С.А.

Відповідальність за підбір, точність наведених на сторінках журналу фактів, цитат, статистичних даних, дат, прізвищ, географічних назв та інших відомостей, а також за розголошення даних, які не підлягають відкритій публікації, несуть автори опублікованих матеріалів. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій. Матеріали публікуються в авторській редакції. Передрукування матеріалів, опублікованих в журналі, дозволено тільки зі згоди автора та видавця. Будь-яке використання – з обов'язковим посиланням на журнал.

Свідоцтво про державну реєстрацію: КВ № 20513-10313Р від 20 грудня 2013 р.
Засновник журналу: «Львівська медична спільнота»

Видавник: «Львівська медична спільнота»
79000, м. Львів, а/с 6153
www.medicinelviv.org.ua
E-mail: journal@medicinelviv.org.ua
Телефон: + 38 099 415 06 39

© «Львівська медична спільнота», 2016
© Автори наукових статей, 2016
© Оформлення Яковенко С.А., 2016

ЗМІСТ

Алавацька Т.В.
ОСОБИСТІСНІ ОПИТУВАЛЬНИКИ ТА ЇХ РОЛЬ
В ДІАГНОСТИЦІ І ПІДБОРІ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 1, 2 ТИПІВ.....7

Бакун О.В., Молокус І.В.
ВАГІТНІСТЬ ТА ІНФЕКЦІЇ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ.....10

Бібик І.Г.
ОЦІНКА ВІРОГІДГОЇ НАЯВНОСТІ ПОРУШЕНЬ ПСИХІКИ У ПАЦІЄНТІВ ЛІКАРЕМ
ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ/СІМЕЙНИМ ЛІКАРЕМ.....13

Павленко О.В., Біда Р.Ю.
ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ЗАСТОСУВАННЯ АУТОТРАНСПЛАНТАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ
ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ОДОНТОГЕННИХ ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ
ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ.....16

Бублій Ю.С.
ГІПОКСІЯ ЯК ПУСКОВИЙ МЕХАНІЗМ УРАЖЕННЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ
ПРИ ЕРИТРОЦИТОЗАХ РІЗНОГО ПОХОДЖЕННЯ.....20

Бугаєвський К.А.
ОСОБЛИВОСТІ ДЕЯКИХ МОРФОЛОГІЧНИХ ЗНАЧЕНЬ ТА АНТРОПОМЕТРИЧНИХ
ПОКАЗНИКІВ СТУДЕНТОК СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ
ЗА КЛАСИФІКАЦІЄЮ ДЖ. ТАННЕРА.....26

Букач О.П.
КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОРУШЕНЬ ЦИТОКІНОВОГО БАЛАНСУ
У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ АСОЦІЙОВАНИМ З АБДОМІНАЛЬНИМ
ОЖИРІННЯМ, ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТИПУ 2 ТА АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ.....31

Вацик М.З.
ІННОВАЦІЇ НАВЧАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ МЕДИКІВ.....35

Выдыборец М.С.
МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ И ИНТЕРАКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕКЦИОННОМ
ОБЕСПЕЧЕНИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ГРАФИЧЕСКОГО ДИЗАЙНА ДЛЯ WEB.....38

Вінтонів О.Р., Литвинець Є.А.
КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ЕРЕКТИЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ
У ЧОЛОВІКІВ, ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ.....41

Вороняк М.І.
РОЛЬ МУТАЦІЇ V617F ГЕНУ JAK2 ПРИ ХРОНІЧНИХ
МІЄЛОПРОЛІФЕРАТИВНИХ НЕОПЛАЗІЯХ.....44

Гайворонська С.І., Овчаренко О.Б., Лященко О.А.
ВИБІР МЕТОДУ ЛІКУВАННЯ БАКТЕРІАЛЬНОГО ВАГІНОЗУ
В СВІТІ СУЧАСНИХ ТЕОРІЙ ЙОГО ПАТОГЕНЕЗУ.....47

Деркач В.Г., Деркач А.В., Воробйова О.В.
РОЛЬ ІМУННОЇ СИСТЕМИ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ АДАПТАЦІЙНО-КОМПЕНСАЦІЙНИХ
МЕХАНІЗМІВ ПРИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНІЙ ПАТОЛОГІЇ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....50

Дмитрієва К.Ю.
ЗМІНИ КРОВОТОКУ В МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИНАХ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ
В РАННЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ У ДІТЕЙ.....55

Дмитрук І.Р., Приймак С.Г.
СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ФІБРОЗНО-КІСТОЗНОЇ МАСТОПАТІЇ
У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ.....58

Доценко Я.І., Білогорцева О.І.
ГРУПА РИЗИКУ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ
У ДІТЕЙ З ЛАТЕНТНОЮ ТУБЕРКУЛЬОЗНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ.....61

Вацик М.З.,
асистент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я
ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет»

ІННОВАЦІЇ НАВЧАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ МЕДИКІВ

Сучасні зміни суспільно-політичного життя в Україні запропонували нові акценти навчально-педагогічного процесу майбутнього лікаря для забезпечення якісного надання медичної допомоги населенню.
Ключові слова: інтерактивне навчання, самовдосконалення, логічне мислення.

Современные изменения общественно политической жизни в Украине выдвинуло новые акценты навчально-педагогического процесса будущего врача для обеспечения качественной медицинской помощи населению.
Ключевые слова: интерактивное обучение, самоусовершествование, логическое мышление.

Recent changes in social and political life in Ukraine proposed new emphasis of teaching and educational process future doctor to ensure quality of care to the population.
Key words: online learning, self-improvement, logical thinking.

Вступ. Сучасні соціальноекономічні умови в Україні виступають на перший план питання підвищення якості професійної підготовки майбутніх медиків, формування в них зацікавленості у набутті фахових знань та зацікавленості до самовдосконалення. У зв'язку із модернізацією освіти здійснюється перехід до нових стандартів, програм підручників. Серед пріоритетів Програма Юнеско «Інформація для всіх»: це – сприяння розвитку «Інформація для всіх», «вільного обміну інформацією та знаннями», збільшення комунікацій між людьми та забезпечення безперервній освіті на основі використання нових інформаційних технологій.

Мета. Визначення шляхів впровадження новітніх технологій в навчально-методологічний процес студентів-медиків.

Методи-дослідження: інформаційно-аналітичний, порівняльний та логічний.

Результати дослідження. У вирішенні складних завдань реформування медичної галузі визначне місце належить людському фактору. Перетворення суспільства людей без інтелекту, нових знань, високої моралі неможливе. Навчально-педагогічний процес, який забезпечує розширення, поглиблення медичноосвітніх професійних знань, підкріплення практичними навичками сприятиме наданню якісної медичної допомоги населенню. При цьому, найбільш важливо, щоб у студентів сформувалося бажання не лише здобувати професію, але виробилося прагнення до самовдосконалення.

Нинішній час викладання економіки охорони здоров'я у медичних вузах студентам медичних факультетів скеровано на поверхневе ознайомлення з базовими засадами даної дисципліни, що в контексті нової стратегії побудови системи охорони здоров'я бажає більш обширного орієнтування в макроекономічних ситуаціях; знання ключових питань, категорії ринкової економіки подій у своїй країні та за її межами; розвиток навичок самостійного економічного аналізу й обґрунтування прийнятих на його основі рішень. Вивчення економічних наук активізує розумову і практичну діяльність студентів, дозволить зрозуміти процеси суспільного розвитку, економічного механізму господарювання з урахуванням інтересів суб'єктів суспільства на різних рівнях функціонування економічної системи – у ланках мікро-, макроекономіки і світового господарства.

Вимоги до методології навчання студентів-медиків на сучасному етапі повинен містити: аналіз економічних проблем і суспільних процесів, застосування методик розрахунків економічної ефективності; знання ринкових механізмів господарювання, які характеризують ступінь розвитку економіки; вміння логічно, аргументовано аналізувати, вести дискусії професійного змісту; толерантність, співпрацю та вирішення конфліктів; застосування методів управління, організації роботи із урахуванням прийняття грамотних управлінських рішень в рамках професійної компетенції; здатність вивчати науково-медичну інформацію, вітчизняний та зарубіжний досвід із зазначеного.

Сьогодення нашої медичної галузі висуває на перший план питання підвищення якості професійної підготовки майбутніх медичних працівників з питань організації діяльності або менеджменту, формулювання у них зацікавленості в грунтовному набутті знань із даного виду діяльності.

Передусім мова має торкатися процесу доорганізації навчального процесу: активізації у студентів мотивації досягнень у навчальній діяльності, об'єктивного оцінювання їх знань, а не формального, корекції комунікативних деформацій, зважаючи на вікові та індивідуальні особливості студентів, що відображатиметься на становленні особистості та формуванні їх культури. Запровадження в навчально-виховний процес інформаційно-комунікаційних технологій зберігатиме усвідомлення у студента інтелектуальної спроможності та зацікавленості у своїй успішності.

Тому на перший план виходять доступні нам традиційні форми навчання, які добре зарекомендували себе і є невід'ємною складовою методів, що використовуються у кредитно-модульній системі. Педагогічні технології, коли в центрі навчального процесу перебуває студент, перевага надається активним методам навчання. Задача викладача – навчити студента працювати ефективно, донести до студента професійну клінічну значимість кожної теми. Важливим елементом такого навчання є ситуаційні задачі. Починаючи з першого практичного заняття проводиться робота, спрямована на поступове формування у студентів вміння розглядати професійну ситуацію, аналізувати її, робити висновки, прогнози та рекомендувати заходи, направлені на розв'язання поставленої проблеми. Всі

задачі, які ми пропонуємо студентам, побудовані на практичних ситуаціях, запозичених з практичної медицини. При цьому кожне наступне заняття приносить студентам більш складні ситуації. На підсумковому модульному контролі студент отримує ситуаційну задачу, яка містить проблему із різноманітними характеристиками, що вимагає від нього застосування знань в їх інтеграції з іншими теоретичними і клінічними дисциплінами. Рішення задачі вимагає від студента не тільки певного рівня теоретичної підготовки, але і аналітико-синтетичної, творчої діяльності, що є необхідною складовою у формуванні логічного мислення студента.

Великою проблемою Вишу стало те, що після введення системи ЗНО до навчання залучається більше 50% випускників з різними здібностями до навчання, часто із незрозумілою мотивацією і несформованими поглядами на своє майбутнє. Як наслідок, спостерігається суттєвий розрив між вимогами університету із рівнем знань студентів, що суттєво ускладнює роботу викладачів. Ускладнення в навчанні зумовлені значною мірою збільшенням на 50% годин від загального обсягу (кредити ECTS) визначеного для основних дисциплін особливо такої важливої, як біостатистика та соціальна медицина, економіка та організація охорони здоров'я. Водночас відбувається необґрунтована тенденція до процессу скорочення навчальних годин із цієї дисципліни в навчальних планах лікувальників, педіатрів, стоматологів, але чомусь не змінюється для психологів, фармацевтів та медсестринства.

Вивчення професійних ціннісних орієнтацій студентів-медиків як механізм формування професійного відбору абітурієнтів, критерії відбору в медичні вузи повинні бути орієнтовані на теоретичну підготовку молоді. Визнаючи особливу важливість лікарської професії в розробці і реалізації національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні, необхідно проводити прийоми в медичні університети з врахуванням реальних нахилів і морально-психологічних особливостей особистості абітурієнта.

Саме для збереження належного рівня знань та створення надійної базової підготовки, необхідної не лише для успішного навчання, але у подальшій практичній роботі лікаря, викладачі докладають значних зусиль (попри відсутність у навантаженні викладачів відповідних годин для цього) проводити численні консультації, які необхідні для активації мислення студентів, контролю виконання студентами навчальних завдань з самостійної роботи.

І ще слід зауважити, що передумовою зниження якості навчання є те, що не змінилося ставлення до виконання самостійної роботи. Скорочення аудиторних занять, недостатня кількість індивідуальних консультацій змушує викладачів давати лише поверхневий огляд тем, бо на докладний аналіз програмних тем не вистачає лекційного та аудиторного часу. З другого боку у студентів є малосформоване вміння до самостійного набуття знань, нерозвинене логічне мислення, відсутня належна зацікавленість і мотивація навчання у значної частки із них, нехтування використанням навчальної та методичної літератури з бібліотечного фонду, зневажливе ставлення до отримання консультацій, обмежене користування наявними електронними джерелами інформації.

Безперечно в навчальному процесі потребують втілення такі методи та прийоми викладання, які у відповідності до пріоритетів визначених документами Болонської угоди, можуть забезпечувати якісну складову професійної компетентності, формування інноваційного мислення, створюватимуть сприятливі умови для самореалізації в динамічних умовах сучасного ринку праці.

Саме інтерактивне навчання вимагає:

– наявності спільної мети та чітко спланованого очікуваного результата навчання;

– опори при навчанні на власний досвід кожного студента;

– навчання відбувається на підставі діалогу між викладачем та студентом або між студентом і комп'ютером;

– активності, ініціативності всіх студентів в навчальному процесі;

– позитивної взаємозалежності студентів, співпраці у навчанні, розвитку творчої самодіяльності;

– поєднання групової, колективної та особистої роботи студентів.

Саме у сучасному навчально-педагогічному процесі істотне місце займають засоби новітніх інформаційних технологій, особливо інтернет-технологій, які повинні обов'язково поєднуватися із академічними заходами для покращання сприйняття та засвоєння інформації, а саме:

– застосування робочих зошитів – для протоколів практичних занять за певною організаційною схемою;

– затвердження відповідних тренінгів із певних розділів робочої програми для студентів.

Останні десятиліття характеризуються відсутністю формування у людей почуття відповідальності, порозуміння, взаємодопомоги, співчуття, що особливо важливо для майбутнього лікаря, а пропагандується зиск та жорстокість, тому слід зосереджувати увагу на цих проблемах.

Лікар повинен уміти переконувати людей, знати правила логіки і можливість впливати на людину, що буде визначати його професійну компетентність і позначатиметься на якості надання медичної допомоги.

Методичні рекомендації до практичних занять містять: навчальні цілі заняття, питання теоретичної підготовки, основну літературу для підготовки, викладання теоретичного матеріалу, навчальні практичні завдання, матеріали контролю рівня засвоєння теоретичних питань та практичних навиків. Поточна навчальна діяльність студентів контролюється на кожному практичному занятті шляхом усного чи письмового опитування, вирішення задач. Підсумковий модульний контроль здійснюється по завершенню вивчення дисципліни на останньому занятті. До підсумкового модульного контролю допускаються студенти, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою, та за поточну успішність набрали кількість балів не меншу за мінімальну. Оцінка засвоєння проводиться на підсумковому модульному занятті у вигляді

[illegible]отерного контролю, теоретичних питань, [illegible]ування задач та виконання практичних на[illegible]. Головною метою вивчення дисципліни є [illegible]ок у студентів логічного мислення, використ[illegible] його для оцінки рівня загального здоров'я, [illegible] рекомендацій з гігієнічних питань здо[illegible] та хворій людині, використання гігієнічних [illegible] для оптимізації умов праці та лікарняного [illegible]овища, профілактика внутрішньо-лікарняної [illegible]ції в лікувально-профілактичних закладах, [illegible]ного осмислення отриманої інформації.

Висновок. Використання інформаційних технологій у поєднанні із традиційними навчально-методичними засобами в підготовці майбутніх лікарів є найбільш оптимальними для сучасного студента. Викладач був і залишається однозначно керівником навчально-педагогічного процесу. Сучасні технології призначені допомогти асистенту, студенту-медику, оскільки під час живого спілкування відбувається правильне планування, раціональне використання часу, контроль засвоєння знань.

Література:

1. Колісник-Гуменюк Ю.І. Інтерактивні методи викладання гуманітарних дисциплін у медичних навчальних [illegible]дах/Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, [illegible], досвід, проблеми: зб.наук.праць. – 2010 – № 24.
2. Савченко М.І., Литвиненко Н.І. Інноваційні методи навчання в контексті завдань шкільної освіти/Інформатика. Шкільний світ. – 2011 – № 3 – стр. 21–22.
3. Концепція державної цільової програми «Сто відсотків» на період до 2015 року.
4. О.І. Ільченко, Т.В. Козицька, О.В. Храмай. Інтегральний підхід до викладання у вищих медичних закладах.